

Jugement civil no 88 / 2011 (8e chambre)

Audience publique du mardi 22 mars 2011

Numéros du rôle : 76. 371 et 115.762 (Jonction)

Composition:

Agnès ZAGO, vice-présidente,
Danielle POLETTI, premier juge,
Françoise HILGER, premier juge,
Pascale NOERDEN, greffière.

I.

E N T R E :

la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION, établissement public, substituée de plein droit dans les droits et obligations de la CAISSE DE PENSION DES EMPLOYES PRIVES avec effet au 1^{er} janvier 2009, établie et ayant son siège à L-1724 Luxembourg, 1a, bd Prince Henri, représentée par le président de son comité-directeur actuellement en fonctions,

partie demanderesse aux termes d'un exploit de l'huissier de justice suppléant Yves TAPPELLA, en remplacement de l'huissier de justice Pierre BIEL de Luxembourg du 22 juillet 2002,

comparant par Maître Dominique BORNERT, avocat, demeurant à Luxembourg,

E T :

1) la société anonyme FOYER ASSURANCES S.A., établie et ayant son siège social à L-3372 Leudelange, 12, rue Léon Laval, représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions, inscrite au registre du commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro B 34.237,

partie défenderesse aux fins du prédit exploit TAPPELLA,

comparant par Maître Christian POINT, avocat, demeurant à Luxembourg,

2) la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION, établissement public, substituée de plein droit dans les droits et obligations de l'**Etablissement d'Assurance contre la Vieillesse et l'Invalidité** avec effet au 1^{er} janvier 2009, établie et ayant son siège social à L-1724 Luxembourg, 1a, bd. Prince Henri, représentée par le président de son comité-directeur actuellement en fonctions,

partie défenderesse aux fins du prédit exploit TAPELLA,

comparant par Maître Dominique BORNERT, avocat, demeurant à Luxembourg,

II.

ENTRE :

A.), invalide, demeurant à L-(...), (...),

partie demanderesse aux termes d'un exploit de l'huissier de justice suppléant Josiane GLODEN, en remplacement de l'huissier de justice Jean-Claude STEFFEN d'Esch-sur-Alzette du 29 mai 2008,

comparant par Maître Jean MINDEN, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

ET :

1) la société anonyme FOYER ASSURANCES S.A., établie et ayant son siège social à L-3372 Leudelange, 12, rue Léon Laval, représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions, inscrite au registre du commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro B 34.237,

défenderesse aux fins du prédit exploit GLODEN,

comparant par Maître Christian POINT, avocat, demeurant à Luxembourg,

2) la CAISSE NATIONALE DE SANTE, substituée de plein droit dans les droits et obligations de l'UNION DES CAISSES DE MALADIE, établie à L-1471 Luxembourg, 125, route d'Esch, représentée par le président de son comité-directeur actuellement en fonctions,

partie défenderesse aux fins du prédit exploit GLODEN,

défaillante,

3) la **Caisse Nationale d'Assurance Pension**, établissement public, substituée de plein droit dans les droits et obligations de l'**Etablissement d'Assurance contre la Vieillesse et l'Invalidité** avec effet au 1^{er} janvier 2009, établie et ayant son siège social à L-1724 Luxembourg, 1a, bd. Prince Henri, représentée par le président de son comité-directeur actuellement en fonctions,

4) la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION, établissement public, substituée de plein droit dans les droits et obligations de la CAISSE DE PENSION DES EMPLOYES PRIVÉS avec effet au 1^{er} janvier 2009, établie et ayant son siège à L-1724 Luxembourg, 1a, bd Prince Henri, représentée par le président de son comité-directeur actuellement en fonction,

parties défenderesses aux fins du prédit exploit GLODEN,

comparant par Maître Dominique BORNERT, avocat, demeurant à Luxembourg.

LE TRIBUNAL

Où la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION par l'organe de Maître Dominique BORNERT, avocat constitué.

Où la compagnie d'assurances FOYER ASSURANCES S.A. par l'organe de Maître Line OLINGER, avocat, en remplacement de Maître Christian POINT, avocat constitué.

Où **A.)** par l'organe de Maître Manon WIES, avocat, en remplacement de Maître Jean MINDEN, avocat constitué.

Rétroactes

Le 26 mars 1991, le dénommé **A.)** a été victime d'un accident de la circulation à Dippach dont le responsable était le dénommé **B.)**, assuré en responsabilité civile auprès de la compagnie FOYER ASSURANCES.

Un rapport d'expertise extrajudiciaire, établi le 29 avril 1993 par les docteurs MANDRES et DELVAUX, ainsi que par Maître WINANDY a admis une IPP de 30%, a fixé le

quantum total du dommage à 3.242.779.- LUF et a procédé à la répartition entre la victime, la CNAMO et l'EVI.

Ce rapport fut accepté par les parties en cause et la compagnie FOYER ASSURANCES a procédé à l'indemnisation.

La CPEP n'a pas été appelée à ce litige, alors qu'au moment de la survenance de l'accident, A.) n'était pas affilié auprès de cette caisse.

En 1994, la victime a subi un accident de travail, ayant entraîné une IPP de 6%.

En date du 23 janvier 2001 A.) a saisi la CPEP, à laquelle il est actuellement affilié, d'une demande en obtention d'une pension d'invalidité.

Le contrôle médical de la Sécurité sociale a conclu en date du 28 juin 2000 qu'il existait une invalidité permanente depuis février 2000 et le 1^{er} mars 2003, l'Administration du Contrôle médical a décidé que l'invalidité de A.) était imputable à l'accident de la circulation de 1991 (IPP 30%) et à l'accident de travail de 1994 (IPP 6%).

Le 15 mars 2002, CPEP a fait valoir sans succès à l'encontre de la compagnie FOYER ASSURANCES son recours légal tiré de l'article 232 du code des assurances sociales.

Par exploit d'huissier du 22 juillet 2002, la CPEP a assigné la compagnie FOYER ASSURANCES devant le tribunal de ce siège.

Cette affaire inscrite au rôle sous le numéro 76.371 a été soumise à l'instruction devant la 8^e section.

L'ordonnance de clôture de l'instruction est intervenue le 14 octobre 2003 et le juge rapporteur a été entendu en son rapport oral à l'audience du 2 décembre 2003.

Par jugement du 13 janvier 2004, le tribunal, 8^e section, a déclaré la demande de la CPEP irrecevable pour être prescrite au sens de l'article 12 de la loi modifiée du 7 avril 1976 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs.

Par exploit d'huissier du 16 février 2004, la CPEP a interjeté appel contre ce jugement.

Par arrêt du 1^{er} décembre 2004, la Cour a déclaré, par voie de réformation, le moyen de la prescription non fondé et avant tout autre progrès en cause, a ordonné une expertise et nommé le docteur Paul KONSBRUCK et Maître Paul WINANDY experts.

Le pourvoi dirigé par la compagnie d'assurances FOYER ASSURANCES contre l'arrêt rendu le 1^{er} décembre 2004 a été déclaré non fondé par arrêt de la Cour de cassation du 8 décembre 2005.

Le rapport d'expertise KONSBRUCK-WINANDY a été déposé le 26 août 2006.

Par exploit d'huissier du 15 février 2007, A.) a assigné la compagnie FOYER ASSURANCES, l'EVI, la CPEP et l'UCM devant le juge des référés pour voir ordonner une expertise.

Par ordonnance de référé du 3 avril 2007, le docteur Marc KAYSER et Maître Tonia FRIEDERS-SCHEIFFER ont été désignés experts.

La compagnie d'assurances FOYER ASSURANCES a interjeté appel par exploit d'huissier du 18 mai 2007.

Par arrêt du 14 novembre 2007, la Cour d'appel a confirmé l'ordonnance entreprise.

Le rapport d'expertise KAYSER / FRIEDERS-SCHEIFFER a été déposé en date du 11 janvier 2008.

Par exploit d'huissier du 29 mai 2008, A.) a assigné la compagnie FOYER ASSURANCES, l'UCM, l'EVI et la CPEP devant le tribunal de ce siège.

Cette affaire inscrite au rôle sous le numéro 115.762 a été soumise à l'instruction devant la 8^e section du tribunal.

Les parties ont, avant tout autre progrès, demandé au tribunal de surseoir à statuer en attendant l'issue de la procédure pendante en appel.

Par arrêt du 13 mai 2009, la Cour d'Appel a renvoyé l'affaire devant le tribunal, 8^e section, saisi des deux instances portant les numéros 76.371 et 115.762.

Par requête notifiée en date du 29 décembre 2009, la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCES PENSION (ci-après CNAP) a repris les deux instances substituée dans les droits de la CPEP et de l'EVI depuis la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique.

L'instruction a été clôturée dans le rôle 115.762 le 24 novembre 2009 et l'affaire a été fixée pour plaidoiries au 22 décembre 2009. Lors de cette audience, les parties ont demandé la jonction du rôle 115.762 avec le rôle 76.371. Les plaidoiries ont donc été reportées au 12 janvier 2010.

A l'audience du 12 janvier 2010, la clôture de l'instruction a été prononcée dans le rôle 76.371 et les deux affaires ont été plaidées et prises en délibéré, le juge rapporteur entendu en son rapport oral.

Par jugement du 10 février 2010, le tribunal a reçu la demande de A.) en la forme ; a joint les affaires inscrites au rôle sous les numéros 76.371 et 115.762 ; avant tout autre progrès en cause, a ordonné une expertise complémentaire et nommé experts le docteur Carlo KNAFF et Maître Monique WIRION.

Les experts KNAFF et WIRION ont déposé leur rapport daté du 15 avril 2010 en date du 5 mai 2010.

Maître Dominique BORNERT a conclu le 24 juin 2010.

Maître Christian POINT a répliqué le 23 juillet 2010. Maître Jean MINDEN a conclu, pour sa part, le 5 août 2010.

Maître Christian POINT a répondu le 29 octobre 2010, Maître Jean MINDEN le 8 novembre 2010 et Maître Dominique BORNERT le 15 novembre 2010.

L'instruction a, à nouveau, été clôturée le 14 décembre 2010 et l'affaire a été fixée pour plaidoiries au 8 février 2011.

Prétentions et moyens des parties

La CNAP conteste formellement les conclusions médicales contenues au rapport KNAFF et WIRION du 15 avril 2010 et maintient ses demandes initiales contre la compagnie FOYER ASSURANCES basées en partie sur le rapport KONSBRUCK et WINANDY du 28 août 2006.

La compagnie FOYER ASSURANCES s'oppose toujours à la demande de la CNAP, dès lors que le nouveau rapport KNAFF et WIRION ne retient également aucune augmentation du taux d'IPP en relation causale avec l'accident du 26 mars 1991. Faute de préjudice en droit commun issu d'une aggravation de l'état de la victime, l'assiette du recours de la CNAP resterait néant et les recours de la CNAP à ce titre seraient non fondés pour les montants excédant ceux retenus par les experts KAYSER et FRIEDERS-SCHEIFER. Elle offre à nouveau de payer les montants retenus par ces experts tant à la CNAP qu'à A.).

A.) se rallie aux conclusions de la CNAP et réitère ses demandes initiales. Il demande encore à voir la compagnie FOYER ASSURANCES condamner à lui verser les montants additionnels suivants : 15.000.- EUR pour une boîte automatique, 5.000.- EUR pour des semelles orthopédiques et des bas élastiques, 1.240.- EUR pour les frais d'expertise

KAYSER et FRIEDERS-SCHEIFER et 630.- EUR pour les frais d'expertise KNAFF et WIRION.

La compagnie FOYER ASSURANCES réplique que A.) a accepté entretemps un dédommagement sur base du rapport KAYSER et FRIEDERS-SCHEIFER à hauteur de 30.558,16 EUR (principal de 18.323,48 EUR plus intérêts du 1^{er} octobre 1997 au 1^{er} septembre 2010), montant qui lui a d'ores et déjà été viré. Elle fait encore valoir que les frais d'assignation et d'expertise (2.139,44 EUR + 224,59 EUR) ont été directement remboursés au mandataire de A.), Maître Jean MINDEN. A.) serait en conséquence intégralement désintéressé. Elle conteste par ailleurs les demandes additionnelles.

Motifs de la décision

Dans le présent litige, le tribunal est confronté à deux demandes, l'une émanant de la CNAP, prestataire de la pension d'invalidité versée mensuellement à la victime, et l'autre émanant de la victime elle-même. Les deux demandes sont dirigées contre l'assureur du responsable, la compagnie FOYER ASSURANCES.

La CNAP exerce son recours sur base de l'article 232 du code des assurances sociales, applicable au présent litige, qui prévoit que *« si celui à qui compète une pension en vertu du présent livre possède contre des tiers un droit légal à la réparation du dommage résultant pour lui de l'invalidité ou du décès fondant son droit à la pension, le droit à la réparation des dommages de la même espèce que ceux couverts par la pension passe à la caisse de pension jusqu'à concurrence de ses prestations. Si la pension revêt un caractère permanent, le recours porte sur le capital de couverture, déduction faite des expectatives acquises. »*

Le tribunal rappelle d'abord que la compagnie FOYER ASSURANCES ne peut être tenue au-delà des conséquences dommageables de droit commun de l'accident du 26 mars 1991 et que le recours de la CNAP se trouve plafonné par l'assiette de droit commun.

Il souligne ensuite qu'en cas d'aggravation de l'état de la victime, celle-ci a droit à une indemnisation pour séquelles futures, ces prétentions pouvant entraîner la détermination d'une nouvelle assiette de droit commun.

Il s'ensuit que les actions exercées par la CNAP et par A.) sont recevables pour autant qu'elles portent sur une nouvelle assiette de droit commun découlant d'une éventuelle aggravation de la situation de la victime de l'accident 26 mars 1991 par rapport à celle décrite au rapport d'expertise du 29 avril 1993 et qui a donné lieu à indemnisation tant de la victime que des organismes sociaux.

En effet, un préjudice différent ou aggravé apparu postérieurement à l'expertise de 1993 et à l'indemnisation subséquente peut ainsi constituer une nouvelle assiette de droit commun sur laquelle s'exerceront alors les différents recours.

Il importe néanmoins au préalable d'établir l'existence d'un tel préjudice, soit causé par une aggravation de l'état médical de la victime (préjudice aggravé), soit résultant d'un élément nouveau mais trouvant sa cause dans le dommage initial (préjudice différent).

L'éventuelle aggravation de l'état général de A.) depuis l'accident du 26 mars 1991 et le rapport d'expertise MANDRES, DELVAUX et WINANDY du 29 avril 1993 a comme il a déjà été relevé donné lieu à deux expertises judiciaires : l'expertise KONSBRUCK / WINANDY du 28 août 2006 et l'expertise KAYSER / FRIEDERS-SCHEIFER du 11 janvier 2008.

Ces deux expertises présentent néanmoins des conclusions contradictoires quant à l'existence même d'une aggravation de l'état général de A.).

En effet, pour les experts KONSBRUCK / WINANDY (rapport du 28 août 2006), il existe réellement une aggravation des séquelles subies par A.) suite à l'accident du 26 mars 1991 et l'invalidité générale sur le marché du travail de ce dernier depuis février 2000 est imputable, selon eux, pour moitié, à l'accident, soit 34%, alors que pour les experts KAYSER et FRIEDERS-SCHEIFER (rapport du 11 janvier 2008), il n'existe aucune aggravation du taux d'I.P.P. par rapport à celui de 30% retenu au rapport d'expertise MANDRES, DELVAUX et WINANDY du 29 avril 1993.

Les conclusions contenues dans ces deux rapports d'expertise se contredisent également en ce qui concerne l'assiette du recours de droit commun.

Ainsi, les experts KONSBRUCK / WINANDY (rapport du 28 août 2006) ont chiffré la perte de revenus résultant de l'invalidité de la victime pour la période postérieure à l'allocation de la rente d'invalidité versée à partir du 13 juin 2000 par la CPEP, soit à compter de juin 2000, sans tenir compte des pertes de revenus antérieures (période de 1993 à juin 2000) et de ce fait fixé la perte de revenus totale à partir de juin 2000 jusqu'à l'âge de 65 ans au montant de 485.098,28 EUR dont une assiette du recours pour le CNAP (CPEP) d'un montant de 19.403,93 EUR (4% de 485.098,28).

Les experts KAYSER / FRIEDERS-SCHEIFER (rapport du 11 janvier 2008), de leur côté, ont chiffré la perte de revenus de A.) résultant de l'invalidité de la victime suite aux différentes opérations intervenues durant la période de mai 1994 à février 2000, sans tenir compte de la perte de revenus éventuelle résultant de l'invalidité reconnue à compter de février 2000 (inexistante selon les experts) et ont fixé les prétentions récursoires des organismes de sécurité sociale en conséquence aux sommes suivantes : 29.985,33 EUR pour l'UCM, 5.628,48 EUR pour l'EVI et 26.848,04 EUR pour la CPEP.

Finalement, les parties s'opposent quant à la prise en compte de ces deux rapports : la CNAP base son action sur le rapport KONSBRUCK / WINANDY du 28 août 2006 dont elle critique néanmoins certains points, mais réfute les conclusions contenues au rapport KAYSER / FRIEDERS-SCHEIFER du 11 janvier 2008 quant au problème de l'aggravation ; A.) base son action sur le rapport d'expertise KAYSER / FRIEDERS-SCHEIFER du 11 janvier 2008, bien qu'il le trouve incomplet et la compagnie d'assurances FOYER ASSURANCES demande l'entérinement pur et simple du rapport d'expertise KAYSER / FRIEDERS-SCHEIFER du 11 janvier 2008 et le rejet du rapport d'expertise KONSBRUCK / WINANDY du 28 août 2006.

En l'absence d'éléments d'appréciation suffisants pour départager les conclusions des deux experts médicaux KONSBRUCK et KAYSER quant à l'existence d'une aggravation de l'état de santé de A.) ainsi que pour trancher les différents arguments soulevés de part et d'autre par les parties, le tribunal a décidé de recourir à une expertise complémentaire portant sur ces points précis.

Il ressort du rapport KNAFF / WIRION du 15 avril 2010 que s'il existe des modifications par rapport aux constatations faites en avril 1993, il n'est pas permis de mettre en évidence une évidente aggravation de l'état fonctionnel et douloureux du genou gauche, de sorte que les séquelles dont souffre A.) restent à l'heure actuelle largement indemnisées par l'allocation d'une **ipp** de 30%.

La compagnie FOYER ASSURANCES s'empare des conclusions des experts KNAFF et WIRION pour conclure que faute d'augmentation du taux d'IPP en relation causale avec l'accident du 26 mars 1991, il n'y aurait de préjudice en droit commun issu d'une aggravation de l'état de la victime et ouvrant droit à un nouveau recours.

La CPEP conteste cette approche et réplique que l'invalidité actuelle de la victime résultant, au moins partiellement, de l'accident du 26 mars 1991, a des conséquences certaines sur le plan économique et est donc constitutive d'un nouveau préjudice créant une nouvelle assiette de droit commun, et ce indépendamment de la question de savoir s'il y a ou non augmentation du taux d'IPP.

A.) se rallie à ces arguments et insiste sur le fait que sa situation actuelle est différente de celle qui se présentait lors de l'expertise de 1993, alors qu'il est à présent invalide au sens de la loi avec toutes les conséquences que cela entraîne, y compris l'incidence économique.

Le tribunal constate que le rapport KNAFF / WIRION du 15 avril 2010 n'a pas résolu le problème.

Il convient dès lors de trancher le litige à la lumière des différents éléments contenus au dossier.

En l'espèce, il y a lieu de prime abord de distinguer deux périodes : la période de 1993 à 2000 et la période à partir de 2000.

La période comprise entre 1993 et 2000 ne pose en définitive pas de difficultés dans la mesure où les parties s'accordent quant aux conclusions des experts KAYSER et FRIEDERS-SCHEIFFER sur ce point.

En effet, il ressort à suffisance du rapport KAYSER et FRIEDERS-SCHEIFFER en question que les opérations de mai 1994 (allongement de la jambe gauche), de 1997 et de 1998 (arthroscopies) sont en relation avec l'accident de circulation du 26 mars 1991 dont elles sont une conséquence directe.

Les parties acceptent également les montants retenus par l'expert calculateur en rapport avec ces trois opérations, soit 18.323,49 EUR pour A.), 5.628,48 EUR pour l'EVI et 26.848,04 EUR pour la CPEP.

Il ressort du dossier que A.) a d'ores et déjà été indemnisé de ce montant, intérêts compris. Il n'y a donc plus lieu d'y revenir.

La CPEP a droit, quant à elle, aux montants suivants et non autrement contestés de 5.628,48 EUR (part EVI) et 26.848,04 EUR (part CPEP) avec les intérêts légaux à compter des décaissements respectifs. Il convient en conséquence de condamner la compagnie FOYER ASSURANCES à lui payer ces deux montants.

Il y a encore lieu de fixer la créance de la CNS (UCM) à la somme de 29.985,33 EUR.

Il importe maintenant d'examiner la période à partir de 2000, période qui, quant à elle, constitue le cœur du litige.

C'est en effet à compter de cette période que A.) perçoit une rente d'invalidité et subit corrélativement une perte économique.

A ce stade, le tribunal relève d'emblée que les discussions relatives à une aggravation ou non de l'IPP de la victime demeurent oiseuses pour la détermination d'un préjudice de droit commun.

On se trouve en effet ici dans l'hypothèse où, même indépendamment de toute aggravation de l'état, mais en raison de cet état, une victime subit une aggravation de son dommage, en l'occurrence, une perte économique, en relation de cause à effet possible avec le fait dommageable initial.

La pension d'invalidité est manifestement une prestation de remplacement accordée à une personne dont l'état de santé l'empêche de travailler normalement. Même si la pension d'invalidité est un avantage légal, il n'en reste pas moins qu'elle couvre une perte de revenus éprouvée par la personne invalide.

Or, le tiers responsable est tenu d'indemniser l'intégralité du préjudice, y compris les aggravations éventuelles, sauf bien entendu, s'il y a eu transaction sur ce point.

Le tribunal donne à considérer à ce propos qu'en signant la quittance indemnitaire de la compagnie FOYER ASSURANCES pour le montant de 18.323,49 EUR, montant qui lui a été viré, A.) n'a nullement renoncé à son action pour obtenir réparation de son éventuel préjudice né à compter de l'an 2000.

Il s'ensuit que s'il est établi que cette aggravation qui justifie le droit de A.) à l'obtention d'une pension d'invalidité depuis février 2000 est imputable, ne serait-ce que pour partie à l'accident du 26 mars 1991, il y a émergence d'un nouveau dommage.

Dans le même ordre d'idée, pour que le recours de la CNAP soit ouvert, il faut et il suffit que l'invalidité de la victime fondant droit à pension trouve son fondement, fût-il partiel, dans l'accident causé par le tiers responsable (cf. Cass. 20 novembre 1997, CPEP c/ **La Luxembourgeoise** ; Cour d'appel, 18 mai 1999, nos 16993 et 17062 du rôle).

Le recours de la CPAP est une cession légale qui se réalise au moment de la naissance du dommage et l'action dont dispose l'organisme de sécurité sociale en vertu de cette cession légale constitue une action propre et distincte de l'action que possède la victime contre le tiers responsable et l'assurance de ce dernier. Les droits auxquels peut prétendre cet organisme ne se trouvaient partant jamais dans le patrimoine de la victime et ne peuvent pas être alloués à celle-ci. Le recours subsiste partant même en cas de réparation intégrale du préjudice de la victime.

A cet égard, les tiers, c'est-à-dire les responsables, ne peuvent pas attaquer le principe même de l'octroi d'une rente ou encore le taux fixé par la sécurité sociale, étant donné que cela ne concerne que les seuls organismes de sécurité sociale et leurs affiliés (cf. G. Ravarani, La responsabilité civile des personnes privées et publiques, 2e éd., p.902, note de page n°1).

L'analyse de la justification de la décision de la CNAP d'allouer une pension d'invalidité à la victime à partir du 13 juin 2000 ne présente donc aucun intérêt pour la solution du présent litige.

Il convient dès lors d'examiner l'incidence éventuelle de l'accident de 1991 sur l'invalidité de A.).

Il se dégage des pièces du dossier que A.) a subi trois accidents distincts : un accident de voiture en 1989 avec fracture de la clavicule gauche ; un accident de moto en 1991 avec fracture de l'extrémité supérieure du tibia gauche et un accident de travail en mai 1994 avec fractures de la jambe gauche et de la jambe droite.

La CNAP se base surtout les décisions prises en matière de sécurité sociale et l'expertise médicale diligentée par le Conseil Arbitral des Assurances Sociales pour établir la relation de cause à effet entre l'accident de 1991 et l'invalidité de son affilié.

Lors de l'examen médical effectué le 9 juillet 2001 par le docteur René BRAUN commis par le Conseil Arbitral des Assurances Sociales, A.) a été reconnu invalide à titre permanent au sens de l'article 187 du code des Assurances Sociales. L'expert BRAUN conclut que l'invalidité est due à 40% aux fractures multiples aux extrémités inférieures.

Conformément aux conclusions de la compagnie FOYER ASSURANCES, les tribunaux ne sont pas liés par les décisions des organismes de sécurité sociale sur le quantum de la réduction de la capacité de travail subie par la victime d'un accident (cf. G. Ravarani, La responsabilité civile des personnes privées et publiques, 2^e éd., n°1159).

Il s'ensuit que les décisions et le rapport rédigé dans le cadre des instances relevant de la sécurité sociale ne peuvent pas établir l'étendue du préjudice de droit commun de A.). Ceci est d'autant plus vrai que le Conseil Arbitral des Assurances Sociales était saisi de la question de l'incapacité générale de travail de A.), tandis que l'invalidité donnant le cas échéant lieu à indemnisation dans le présent litige doit être en relation causale avec l'accident de 1991.

Il convient également de relever à cet égard que les fractures multiples aux extrémités inférieures, causes, selon le docteur René BRAUN, de 40% de l'invalidité de la victime sont dues à deux accidents distincts, celui de 1991 et celui de 1994. Or, aucune distinction n'est faite dans le rapport entre ces deux accidents.

De même, le tribunal ne saurait admettre une incapacité permanente totale reposant en fin de compte sur les seules doléances de la victime. Par ailleurs, un éventuel bénéfice du doute quant à l'état de santé de la victime ne saurait pas non plus servir de fondement à une demande en justice ; il appartient à la victime d'un accident corporel, comme à tout demandeur, d'établir, selon les règles juridiques, par preuve ou par présomption, l'existence et l'étendue de son préjudice, et plus particulièrement l'imputabilité à l'accident de la lésion qu'elle invoque, ainsi que la filiation médicale entre cette lésion initiale et l'infirmité existant au moment où la demande est présentée (CA Aix, 23 mars 1972, Gaz.Pal. 1973, 1, doct., p.58). La preuve qui incombe au demandeur ne peut résulter d'une simple possibilité ou probabilité et les présomptions doivent être graves,

précises et concordantes (cf. C.civ., art. 1353) (M. Le Roy, L'évaluation du préjudice corporel, 16e édition, n°19).

La CNAP et A.) invoque encore le rapport d'expertise KONSBRUCK / WINANDY du 28 août 2006 pour tenter d'établir un lien causal entre l'invalidité de A.) et l'accident de 1991.

Le tribunal constate que l'expert médical KONSBRUCK retient que l'invalidité de la victime est due en majeure partie au problème du membre inférieur gauche en rapport avec l'accident du 26 mars 1991. L'expert KONSBRUCK ne motive cependant pas autrement ses conclusions sur ce point.

Or, il appert du dossier médical de la victime que le membre inférieur gauche en question a également sérieusement été blessé lors de l'accident de travail de 1994.

Les experts médicaux KAYSER et KNAFF n'ont pour leur part pas pris position sur cette question.

L'existence d'un lien causal entre l'invalidité de A.) et l'accident de 1991 reste dès lors à établir, même si l'existence de ce lien semble vraisemblable au vu des divers avis médicaux versés en cause.

Il faudra dès lors avant tout autre progrès en cause vérifier si et le cas échéant dans quelle mesure l'invalidité de la victime est imputable au responsable au civil. Il n'est en effet pas concevable que l'organisme de sécurité sociale puisse exercer un recours contre le tiers responsable en réparation d'un préjudice que ce dernier n'a pas causé, même si cette réparation ne peut en tout état de cause pas dépasser le préjudice de droit commun que le tiers responsable doit réparer de toute manière.

A ces fins, et comme les conclusions des différents experts médicaux déjà nommés se contredisent, il convient de nommer un nouvel expert médical. Il n'y a cependant pas lieu de lui adjoindre un nouvel expert calculateur, étant donné que la mission de cet expert est principalement basée sur les conclusions médicales du rapport à établir.

Dans ces conditions, il y a lieu de nommer un expert calculateur ayant déjà connu du dossier.

Il convient pour le surplus de surseoir à statuer sur le mérite des demandes des parties en attendant l'issue de la mesure d'instruction à ordonner.

Le présent jugement est à déclarer commun à la CAISSE NATIONALE DE SANTE.

Par ces motifs

le tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, huitième chambre, siégeant en matière civile, statuant contradictoirement,

statuant en continuation du jugement du 13 janvier 2004, de l'arrêt du 13 mai 2009 et du jugement du 10 février 2010 ;

vu les rapports d'expertise KONSBRUCK / WINANDY du 28 août 2006, KAYSER / FRIEDERS-SCHEIFER du 11 janvier 2008 et KNAFF / WIRION du 15 avril 2010 ;

déboutant de toutes autres conclusions comme mal fondées ;

entérine le rapport d'expertise KAYSER / FRIEDERS-SCHEIFER du 11 janvier 2008 en ce qui concerne la période de 1993 à 2000 ;

dit que **A.)** a droit pour la période de 1993 à 2000 à la somme de 18.323,49 EUR tous dommages confondus ;

donne acte à la compagnie d'assurances FOYER ASSURANCES S.A. qu'elle a, d'ores et déjà, indemnisé **A.)** à hauteur de la somme de 30.558,16 EUR (principal de 18.323,48 EUR augmentée des intérêts du 1^{er} octobre 1997 au 1^{er} septembre 2010) ;

dit que la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION, substituée de plein droit dans les droits et obligations de la CAISSE DE PENSION DES EMPLOYES PRIVES a droit à la somme de 26.848,04 EUR pour la perte de revenus ;

dit que la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION, substituée de plein droit dans les droits et obligations de l'**Etablissement d'Assurance contre la Vieillesse et l'Invalidité**, a droit à la somme de 5.628,48 EUR pour la perte de revenus ;

partant, condamne la compagnie d'assurances FOYER ASSURANCES S.A. à payer à la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION la somme de 32.476,52 EUR (26.848,04 EUR + 5.628,48 EUR), avec les intérêts légaux à compter du jour des décaissements respectifs jusqu'à solde ;

dit que la CAISSE NATIONALE DE SANTE a droit à la somme de 29.985,33 EUR pour frais de traitement et de déplacement ;

avant tout autre progrès en cause nomme experts :

- le **docteur Francis DELVAUX**, chirurgien, demeurant à L-2267 Luxembourg, 17, rue d'Orange, et,

- **Maître Tonia FRIEDERS-SCHEIFER**

avec la mission de vérifier si et dans quelle mesure l'invalidité de A.) à compter de février 2000 est en relation causale avec l'accident du 26 mars 1991, de déterminer le préjudice de droit commun qui est en relation causale avec cette incapacité et de calculer le recours de la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION et de la victime ;

dit que dans l'accomplissement de leur mission, les experts sont autorisés à s'entourer de tous renseignements utiles et même à entendre de tierces personnes ;

ordonne à la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION et à A.) de consigner au plus tard le 15 avril 2011 la somme de 750.- EUR (chaque partie avançant la somme de 325.- EUR) à titre de provision à valoir sur la rémunération des experts ;

charge Madame le juge de la mise en état Danielle POLETTI du contrôle de cette mesure d'instruction ;

dit qu'en cas d'empêchement du juge commis, il sera procédé à son remplacement par simple ordonnance du président de ce siège ;

dit que les experts devront en toutes circonstances informer le tribunal de la date de leurs opérations, de l'état desdites opérations et des difficultés qu'ils pourront rencontrer ;

dit que si leurs honoraires devaient dépasser le montant de la provision versée, ils devront avertir le tribunal et ne continuer leurs opérations qu'après consignation d'une provision supplémentaire ;

dit que les experts devront déposer leur rapport au greffe du tribunal d'arrondissement le 15 juillet 2011 au plus tard ;

dit qu'en cas de refus, d'empêchement ou de retard des experts ou de l'un d'eux, il sera remplacé par Monsieur le Président de ce siège sur simple requête lui présentée par la partie la plus diligente, les autres parties dûment convoquées et par simple note au plumentif ;

sursoit à statuer pour le surplus ;

déclare le présent jugement commun à la CAISSE NATIONALE DE SANTE ;

tient l'affaire en suspens en attendant le résultat de la mesure d'instruction ordonnée.